

Introduzione alla Semeiotica Clinica

Il concetto anatomo-clinico: La sede della lesione

METODO CLINICO

Sintomi e segni di malattia neurologica: **storia**
esame clinico

Anamnesi: malattie e interventi chirurgici progressi, storia familiare, personale e sociale

I sintomi e segni sono da interpretare in termini fisiologici e anatomici (disordini della funzione e delle strutture anatomiche)

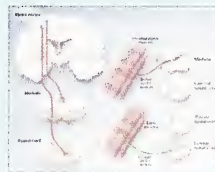
Questa analisi permette di **localizzare** il processo patologico

Diagnosi anatomica o topografica

LOCALIZZAZIONE: - Diagnosi anatomica o topografica

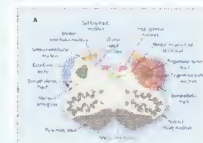
Paziente con ipostenia alla mano:

- patologia muscolare
- giunzione neuromuscolare
- nervi dell'arto superiore o plesso brachiale
- midollo spinale o SNC



SINDROME DI WALLENBERG

Table 1. Signs and Symptoms of Lateral Medullary Infarct.		
General Symptoms	Ipsilateral Signs	Contralateral Signs
Dizziness, vertigo		
Facial pain	Decreased pain and temperature sensations in face	Decreased pain and temperature sensations in trunk, limbs, or both
	Horner's syndrome	
Difficulty sitting without support, veering to one side	Limb ataxia	
Hemianesthesia	Lateral paralysis	
Dysphagia	Pharyngeal paralysis	



Negligenza spaziale unilaterale (lobulo parietale)

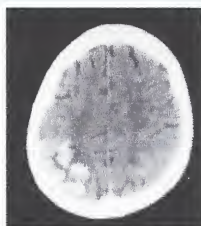
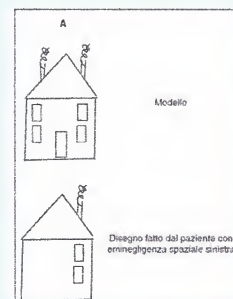
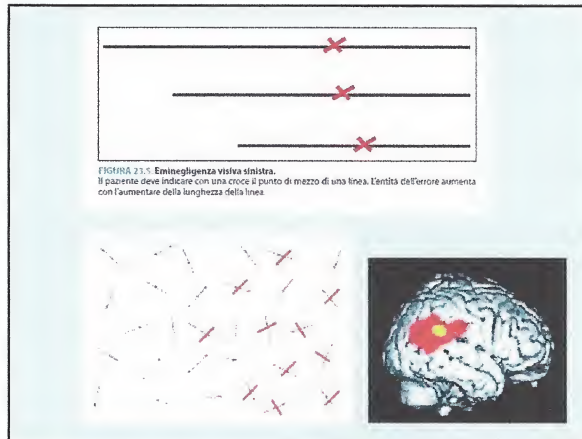


Figure 2 Right gyrus enhancement of right parietal infarct

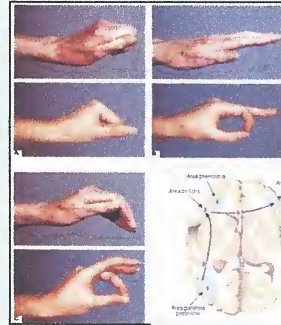


Figure 5 Clockface illustrating neglect. Patient is not able to attend to left hemisphere, and puts numbers all on right half of clockface.





Aprassia ideomotoria: incapacità, una volta rievocata la rappresentazione mentale del movimento richiesto, di attivare la corretta sequenza motoria per attuare il movimento stesso. Il paziente sa "cosa" fare, ma non sa "come" farlo



FENOMENOLOGIA

Movimenti ritmici alla mano:

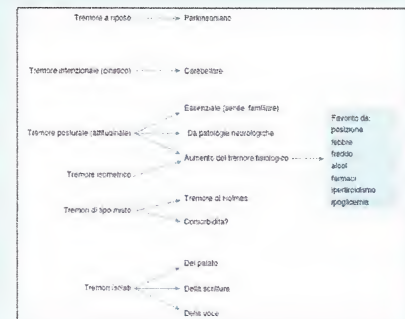
- tremore

Movimenti a scosse (non ritmici):

- mioclono, corea, atetosi

Movimenti di tipo misto:

- distonia



MOVIMENTI INVOLONTARI

COREA Movimenti aritmici, violenti, rapidi, a scatto (dd con mioclono: più rapido)

ATETOSI (non fissato) Movimenti continui, lenti, bizzarri, a carico delle dita della mano, faccia, lingua, e del piede.

BALLISMO Movimenti a scatto, violenti, scarsamente strutturati

DISTONIA Disordine ipercinetico che causa contrazioni muscolari sostenute, movimenti ripetitivi lenti o rapidi, e posture anomale del tronco, collo, faccia, braccia, gambe

DISCINESIA (generico)* movimenti conseguenti a patologie dei gangli della base che implicano elementi di distonia (movimenti eccessivi da picco di L-dopa, forme da neurolettici)

Spesso sono presenti gruppi di segni e sintomi che costituiscono una sindrome ("sintomi che occorrono insieme") di tipo anatomico, fisiologica o temporale

- **Diagnosi sindromica** (in parallelo con la diagnosi anatomica): permette l'identificazione della natura di malattia

SINDROMI NEUROLOGICHE:

- Etiologiche (S. Parkinsoniane o Parkinsonismi)
- Patogenetiche (S. Epiletiche, S. Miasteniche)
- Eponimiche (S. Lennox-Gastaut, S. Wallenberg)
- Topografiche (S. ponto-cerebellare, S. mesencefaliche)

